



RASIONALITAS PENGGUNAAN DAN KELENGKAPAN RESEP NON STEROID ANTI INFLAMASI DRUGS (NSAID) PADA TIGA PUSKESMAS DI KABUPATEN GAYO LUES

THE RATIONALITY OF THE USE AND COMPLETENESS OF NON STEROID ANTI INFLAMMATORY DRUGS (NSAIDs) AT THREE HEALTH CENTRE IN GAYO LUES DISTRICT

Hetty Wahyuni^{1*}, Vivi Eulis Diana², Suprianto³

¹Mahasiswa S1 Farmasi, Fakultas farmasi dan Kesehatan umum, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

²Dosen S1 Farmasi, Fakultas farmasi dan Kesehatan umum, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

³Dosen S1 farmasi, Fakultas farmasi dan Kesehatan umum, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

ABSTRAK

Pendahuluan: Nyeri sendi menjadi penyebab gangguan aktivitas penderita namun sering diatasi dengan upaya farmakoterapi, fisioterapi, pembedahan, penggunaan antiinflamasi dengan indikasi yang tidak jelas, dosis atau lama pemakaian yang tidak sesuai. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui ketepatan indikasi rasionalitas penggunaan dan kelengkapan resep Non Steroid Anti Inflamasi Drugs (NSAID) pada tiga Puskesmas di Kabupaten Gayo Lues. **Metode:** Penelitian *deskriptif* dengan dua aspek yaitu pola persepahan obat dan kerasionalan terhadap harga obat. **Hasil:** Penggunaan Non-Steroid Anti Inflamasi Drugs (NSAID) di Puskesmas Kota Blangkejeren, Aceh belum sepenuhnya tepat. Pada Puskesmas A ketepatan indikasi resep terhadap penyakit inflamasi non-steroid sebesar 80% sedangkan ketepatan indikasi pada Puskesmas B dan C mencapai 100%, penggunaan Non Steroid Anti Inflamasi Drugs (NSAID) yang rasional di Puskesmas Kota Blangkejeren, Aceh, belum memenuhi persentase 100%, pada Puskesmas A dan B memiliki ketidak tepatan obat pada resep yang diambil, pada Puskesmas A memiliki ketepatan penggunaan obat sebesar 94,29% dan ketidak tepatan obat 5,71%. **Kesimpulan:** Rasionalitas penggunaan dan kelengkapan resep non steroid anti inflamasi (NSAID) pada tiga puskesmas di Kabupaten Gayo Lues. Pada Puskesmas A: 80% belum dikatakan rasional karena hanya mencapai 80%, sedangkan Puskesmas B dan C mencapai 100% rasional dan pengguna NSAID belum rasional.

Kata kunci : *Rasionalitas, Kelengkapan Resep, Anti Inflamasi Non Steroid*

ABSTRACT

Background: Joint pain is often the cause of the patient's daily activities. This invites sufferers to immediately overcome them whether by efforts of pharmacotherapy, physiotherapy and/or surgery, anti-inflammatory use with unclear indications. **Objective:** Inappropriate dosage or duration of use, inappropriate method of use, unclear drug status, and excessive use of anti-inflammatory. **Method:** The method is descriptive research where there are two aspects that are done first related to the pattern of drug prescribing and the second is the rationality of the price of the drug. **Results:** Obtained from this study were precise indication of the rationality of the use of Non-Steroid Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) in the Health Centres of Blangkejeren, Aceh is not fully precise yet, the Health Centre A the Accuracy of prescription indications for non-steroidal inflammatory diseases was 80% while the accuracy of indications in Health Centre B and C reach 100%. Appropriate rationality medicine using Non-Steroid Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) in Blangkejeren Health Centre Aceh, **Conclusion:** Rationality of the use and completeness of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Prescriptions (NSAIDs) in three health centers in the Gayo Lues District. At Health Centre A: 80% have not been rationally stated, only 80%, while Health Centre B, and C 100% rational and NSAID users are not rational.

Keywords : *Rationality, Prescription Completeness, Non-Steroid Inflammation*

Alamat Korespondensi :

Hetty Wahyuni: Jl. Tengku Umar, No. 151 Blangkejeren gayo lues Hp. 081280432177

Email: hettywahyuni1980@gmail.com

PENDAHULUAN

Rasa sakit atau nyeri sendi sering menjadi penyebab gangguan aktivitas sehari-hari penderita. Hal ini mengundang penderita untuk segera mengatasinya apakah dengan upaya farmakoterapi, fisioterapi dan atau pembedahan. Anti-inflamasi non-steroid (AINS) ternyata efektif mengontrol rasa sakit akibat inflamasi rematik. Namun sediaan analgetik ini selalu memberikan efek samping yang kadangkala dapat berakibat fatal (1).

Obat anti inflamasi (anti radang) non steroid, atau yang lebih dikenal dengan sebutan NSAID (Non Steroidal Anti-inflammatory Drugs)/AINS adalah suatu golongan obat yang memiliki khasiat analgesik (peredam nyeri), anti piretik (penurun panas), dan anti inflamasi (anti radang). Istilah "non steroid" digunakan untuk membedakan jenis obat-obatan ini dengan steroid, yang juga memiliki khasiat serupa. AINS bukan tergolong obat-obatan jenis narkotika. Inflamasi adalah salah satu respon utama dari system kekebalan tubuh terhadap infeksi atau iritasi (2).

Banyaknya jumlah pasien reumatik, insiden gastropati, jumlah kematian yang ditimbulkannya, dan

penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) pada terapi penyakit reumatik, mendorong pentingnya kajian penyebab efek samping gastropati pada penggunaan OAINS. Efektifitas pemakaian obat-obat sitoproteksi bersama OAINS untuk mengurangi gastropati juga perlu dibuktikan sebagai dasar dalam manajemen terapi pencegahan gastropati akibat penggunaan OAINS (3).

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penggunaan obat AINS untuk mengatasi nyeri dengan pengobatan sendiri sebanyak 60,2% namun 71,4% individu tidak mengetahui efek samping obat (4). Ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan obat, serta penggunaan obat yang rasional merupakan bagian dari tujuan yang hendak dicapai melalui kebijakan obat nasional. Pemilihan obat yang tepat dan penjelasan yang benar, lengkap dan tidak menyesatkan sangat diharapkan untuk menghindari efek yang tidak diinginkan dan peningkatan *kerasionalan* penggunaan obat (5).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan menyebutkan bahwa resep merupakan perwujudan hubungan

profesi antara dokter, apoteker, dan pasien. Kegagalan komunikasi antara dokter dengan apoteker merupakan salah satu faktor penyebab timbulnya kesalahan dalam pengobatan (*medication error*) (6).

Puskesmas Kota Blangkejeren, Puskesmas Cinta Maju dan Puskesmas Dabun Gelang adalah Puskesmas Kecamatan yang berada di Kabupaten Gayo Lues Aceh. Dari sisi SDM-nya, Puskesmas tidak memiliki Apoteker. Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik untuk mengetahui Rasionalitas Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) di Puskesmas Kota Blangkejeren, Puskesmas Cinta Maju dan Puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues.

Berdasarkan uraian diatas maka pentingnya dilakukan penelitian terhadap Rasionalitas. Penggunaan dan Kelengkapan Resep Non Steroid Anti Inflamasi Drugs (NSAID) Pada Tiga Puskesmas di Kabupaten Gayo Lues. Tujuan Penelitian untuk mengetahui tepat indikasi kerasionalitasan penggunaan dan kelengkapan resep Non Steroid Anti Inflamasi Drugs (NSAID) pada tiga Puskesmas di kabupaten Gayo Lues.

METODE

Desain dan Jenis Penelitian

Penelitian menggunakan metode *deskriptif* meliputi beberapa tahap penelitian yaitu pengumpulan data, identifikasi, pelaksanaan penelitian, tahap analisis dan penarikan kesimpulan.

Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Kota Blangkejeren, Puskesmas Cinta Maju, dan Puskesmas Dabun Gelang Kabupaten Gayo Lues.

Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai Oktober tahun 2018.

Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel dari penelitian ini adalah seluruh resep Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) di Puskesmas Kota Blangkejeren, Puskesmas Cinta Maju, Puskesmas Kabupaten Gayo Lues pada bulan Desember 2017 sampai Mei 2018 yaitu sebanyak 566 resep.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jenis Kelamin

Karakteristik jenis kelamin pasien inflamasi non-steroid di beberapa puskesmas Kabupaten Gayo Lues dapat dilihat pada Tabel 1. Hasil pada Gambar 1 terlihat sebagian besar

pasien yang terdiagnosis inflamasi di beberapa Puskesmas Blangkejeren Gayo Lues tahun 2018 adalah jenis kelamin lak-laki sebanyak 25 pasien dan sebanyak 23 pasien pada Puskesmas Dabun Gelang dan Puskesmas Cinta Maju.

Karakteristik usia pasien inflamasi yaitu pasien remaja akhir sampai lansia yang menebus resep obat pada periode bulan Desember 2017 - Mei 2018 dibagi dalam 3 kelompok umur, kelompok 17-25 tahun (remaja), kelompok umur 26-35 tahun (dewasa) dan 36-61 tahun (lansia).

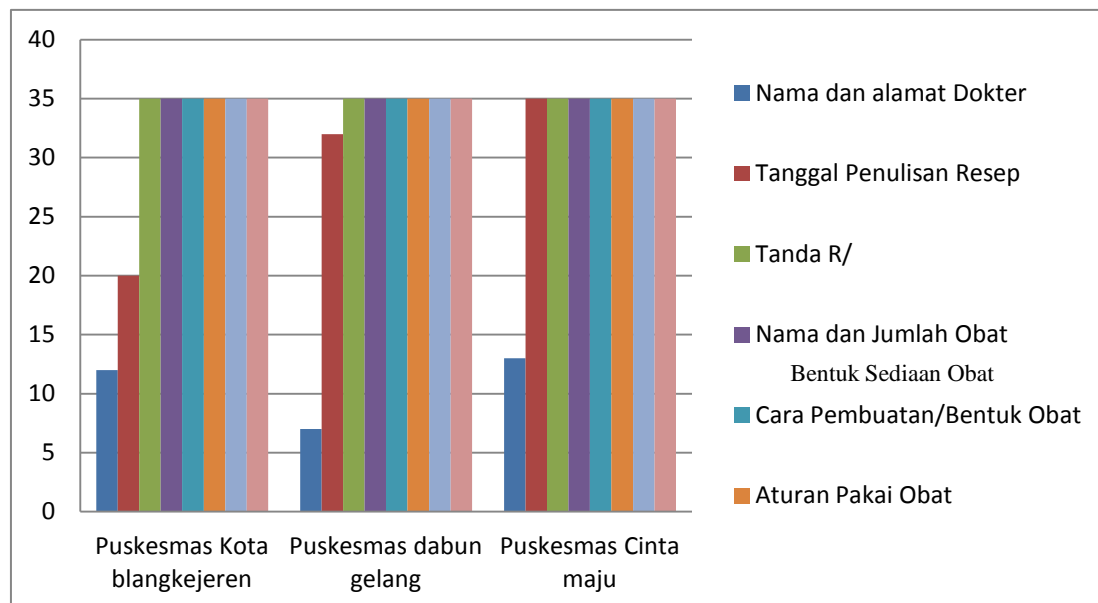
Tabel 1. Hasil Pengamatan Jenis Kelamin Pada Beberapa Resep Uji

| Karakteristik | Puskesmas | | |
|----------------------|--------------|--------------|------------|
| | Blangkejeren | Dabun Gelang | Cinta Maju |
| Jenis Kelamin | | | |
| Laki-laki | 25 | 23 | 23 |
| Perempuan | 10 | 12 | 12 |
| Usia (Tahun) | | | |
| 17-25 | 4 | 1 | 5 |
| 26-35 | 8 | 13 | 10 |
| 36-61 | 23 | 21 | 10 |

Kelengkapan Resep Obat Anti Inflamasi Non Steroid

Berdasarkan pengamatan kelengkapan resep pada ke tiga puskesmas masih banyak terdapat resep yang tidak lengkap, kelengkapan resep yang diamati meliputi nama dan alamat dokter, tanggal penulisan resep, tanda tangan R/ (*invicatio*), nama obat dan jumlah obat (*prescription*), cara pembuatan obat/bentuk obat yang akan

dibuat (*ordination*), aturan pakai obat (*signatura*), nama pasien (umur dan alamat), paraf atau tanda tangan dokter (*subscriptio*). Data hasil pengamatan dapat dilihat pada Gambar 1. Tampak bahwa Puskesmas A kelengkapan resep sebesar 63,7% sementara Puskesmas B memiliki kelengkapan resep sebesar 82,5% dan Puskesmas C memiliki kelengkapan resep sebesar 92,1 %



Gambar 1. Hasil Pengamatan Kelengkapan Resep Pada Beberapa Kabupaten Gayo Lues

Tabel 2. Hasil Pengamatan Tepat Indikasi Resep Pada Tiga Puskesmas di Kabupaten Gayo Lues

| Parameter Rasionalitas Obat | Puskesmas | | | | | |
|-----------------------------|--------------|-------|--------------|-------|------------|------|
| | Blangkejeren | | Dabun Gelang | | Cinta Maju | |
| | f | % | f | % | f | % |
| Tempat Indikasi | | | | | | |
| Na Diklofenak 50 mg | 15 | 42,9 | 7 | 20 | 15 | 71,4 |
| Asam Mefenamat 500 mg | 4 | 11,4 | 22 | 62,86 | 10 | 28,6 |
| Ibuprofen 400 mg | 9 | 25,7 | 6 | 17,14 | 10 | 28,6 |
| Tepat Obat | | | | | | |
| Tepat | 33 | 94,29 | 34 | 97,14 | 35 | 100 |
| Tidak tepat | 2 | 5,71 | 1 | 2,86 | 0 | 0 |
| Tepat Dosis | | | | | | |
| Tepat | 34 | 97,14 | 35 | 100 | 35 | 100 |
| Tidak tepat | 1 | 2,86 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Hasil Analisa Kerasionalan Obat

Tepat Indikasi

Berdasarkan hasil pengamatan tepat indikasi pada resep yang diperoleh dari ketiga puskesmas Kabupaten Gayo Lues dapat dilihat pada tabel 2.

Dari tabel diketahui bahwa pada Puskesmas Blangkejeren memiliki ketepatan indikasi resep terhadap penyakit inflamasi non-steroid sebesar 80%, sedangkan ketepatan indikasi pada puskesmas Debun Gelang dan Cinta Maju mencapai 100%. Pada Puskesmas Blangkejeren dan Cinta

Maju jenis obat Natrium Diklofenak 50 mg lebih banyak digunakan dibandingkan dengan Asam Mefenamat 500 mg, dan Ibuprofen 400 mg sedangkan pada Puskesmas Debun Gelang Asam Mefenamat 500 mg dan Ibuprofen 400 mg lebih banyak digunakan. Dapat dilihat bahwa pada Puskesmas Blangkejeren dan Debun Gelang memiliki ketidaktepatan obat pada resep yang diambil, pada Puskesmas Blangkejeren memiliki ketepatan penggunaan obat sebesar 94,29% dan ketidaktepatan obat 5,71%, pada Puskesmas Debun Gelang memiliki 97,14% dan ketidaktepatan obat 2,86%, sedangkan pada puskesmas Cinta maju memiliki ketepatan obat sebesar 100%. dapat dilihat bahwa pada Puskesmas Blangkejeren memiliki ketidaktepatan dosis pada resep yang diambil, pada Puskesmas Blangkejeren memiliki ketepatan penggunaan obat sebesar 97,14% dan ketidaktepatan obat 2,86%, sedangkan pada puskesmas Debun Gelang dan Cinta Maju memiliki ketepatan dosis sebesar 100%.

Hasil penelitian sebelumnya, sebagian besar menyatakan bahwa jenis kelamin bukan merupakan suatu

faktor risiko ataupun determinan terjadinya peradangan. Adapun kejadian peradangan berdasarkan jenis kelamin pada tahun 2012, persentase penderita laki-laki dan perempuan hampir sama. Jumlah penderita berjenis kelamin laki-laki sebesar (53,78%) dan perempuan sebesar (46,23%). Hal ini menggambarkan bahwa risiko terkena peradangan untuk laki-laki dan perempuan hampir sama tidak tergantung jenis kelamin (7).

Berdasarkan faktor usia pada penelitian sebelumnya menyatakan bahwa peradangan bisa terjadi pada anak-anak dan orang dewasa, tetapi biasanya terjadi setelah usia 30 tahun. Masyarakat yang merupakan kelompok berisiko tinggi menderita peradangan salah satunya adalah mereka yang berusia lebih dari 45 tahun. Prevalensi peradangan akan semakin meningkat seiring dengan makin meningkatnya umur, hingga kelompok usia lanjut (8).

Kelengkapan Resep Obat

Ketidakkelengkapan penulisan resep akan membahayakan pasien dan membuka peluang timbulnya penyalahgunaan resep khususnya yang mengandung obat-obat narkotika dan psikotropika. Disisi lain pengawasan lembaga pemerintah terhadap

pelaksanaan peraturan mengenai penulisan resep serta sosialisasi penulisan resep secara benar kurang memadai. Jenis kelengkapan resep yang seringkali tidak dicantumkan dalam resep adalah nama dokter, alamat dokter, Nomor Surat Ijin Praktek dokter, tanggal ditulisnya resep, tanda R/ dan paraf (9).

Penulisan Nomor Surat Ijin Praktek dokter dalam resep diperlukan untuk menjamin keamanan pasien, bahwa dokter yang bersangkutan mempunyai hak dan dilindungi undang-undang dalam memberikan pengobatan bagi pasiennya. Pencantuman tanggal resep diperlukan karena berkaitan dengan keamanan penderita. Pencantuman paraf dokter diperlukan agar resep menjadi otentik dan tidak disalahgunakan di lingkungan masyarakat (10).

Penulisan nama obat yang tidak jelas maupun sukar dibaca berpotensi menimbulkan *medication error*, mengingat banyak obat dengan nama yang hampir sama lebih-lebih bila obat-obat tersebut mempunyai rute pemberian obat yang sama (11).

Kerasionalan Obat

Pengobatan merupakan suatu proses ilmiah yang dilakukan oleh

dokter kerjasama dengan apoteker terhadap pasien. Seorang apoteker dalam memberikan terapi dan informasi kepada pasien harus melalui sumber-sumber yang berdasar pada ilmu pengetahuan. Sehingga kajian rasionalitas yang dilakukan valid dan informasi yang diberikan kepada pasien dengan benar. Hal tersebut dapat dicapai dengan melakukan pengobatan yang rasional (12).

Rasionalitas penggunaan obat ini bertujuan untuk menjamin pasien mendapatkan pengobatan yang sesuai dengan kebutuhan dan harga yang terjangkau (13).

Tepat Indikasi

Ketepatan indikasi pada penggunaan antiinflamasi dilihat dari ketepatan memutuskan pemberian obat yang sepenuhnya berdasarkan alasan medis dan terapi farmakologi benar-benar diperlukan. Evaluasi ketepatan indikasi dilihat perlu tidaknya pasien diberi obat anti hipertensi berdasarkan tekanan darah. Dari penelitian yang dilakukan terhadap 35 data rekam medik pasien antiinflamasi nilai dari ketepatan penggunaan obat antiinflamasi belum sepenuhnya baik (14). Ketepatan penilaian diperlukan terhadap kontraindikasi, pengaruh

faktor konstitusi, penyakit penyerta dan riwayat alergi. Ketepatan informasi menyangkut informasi cara penggunaan obat, efek samping obat dan cara penanggulangannya serta pengaruh kepatuhan terhadap hasil pengobatan, pemberian obat potensial menimbulkan efek samping, yaitu efek tidak diinginkan yang timbul pada pemberian obat dengan dosis terapi (14).

Tepat Obat

Menurut Depkes menyatakan bahwa tepat obat adalah obat yang dipilih harus memiliki efek terapi sesuai dengan penyakit dan memiliki risiko efek samping sekecil mungkin (efek samping obat tidak membahayakan bagi pasien setelah mengkonsumsi). Hasil menunjukkan bahwa ketidaktepatan obat sebanyak 1 pasien (1.69%). Hal ini, berdasarkan data rekam medik yaitu pemberian obat yang tidak memiliki efek terapi karena pasien hanya memiliki riwayat penyakit dan keluhan demam pusing dan gatal-gatal, tidak ada mual, muntah dan nyeri pada perut (15).

Tepat Dosis

Kekuatan dosis dan frekuensi obat sangat berpengaruh terhadap efek terapi obat. Pemberian dosis yang

berlebihan, atau sebaliknya dosis yang terlalu kecil tidak akan menjamin tercapainya kadar terapi yang diharapkan.

Permasalahan ketidaktepatan dosis sebanyak satu pasien yaitu pemberian obat dengan dosis yang lebih rendah dalam sehari pemakaian, lama pemberian yaitu digunakan selama 3 hari. Berdasarkan data rekam medik pasien diberikan dosis yang lebih tinggi karena pasien mengeluh mual muntah setiap makan minum, mualnya hebat. Hal ini tidak sesuai dengan setandar dosis dari pedoman *Drug Information Handbook Edition* (16).

KESIMPULAN

Hasil rasionalitas penggunaan dan kelengkapan resep non steroid anti inflamasi (NSAID) pada tiga puskesmas di Kabupaten Gayo Lues yaitu pada Puskesmas Blangkejeren: 80% belum dikatakan rasional, hanya mencapai 80%, sedangkan Puskesmas Debun Gelang, dan Cinta Maju 100% rasional dan pengguna NSAID belum rasional.

SARAN

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk mengevaluasi kerasionalan obat dan resep pada

puskesmas yang berbeda dengan jenis obat yang berbeda dikarenakan masih sedikitnya minat masyarakat dalam menggunakan jasa pengobatan puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ucapkan terima kasih kepada Tiga Kepala Puskesmas Blangkejeren, Debus Gelang, dan Cinta Maju yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini dan tidak lupa pula peneliti ucapkan terima kasih kepada pihak pihak yang telah membantu peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lelo A. Penggunaan Anti-Inflamasi Non-Steroid Yang Rasional Pada Penanggulangan Nyeri Rematik. 2004;
2. Gunawan B. Pengaruh Servant Leadership Kompensasi Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Dinas Kesehatan Di Kabupaten Lampung Tengah. Universitas Lampung; 2017.
3. Waranugraha Y, Suryana BPP, Pratomo B. Hubungan Pola Penggunaan OAINS Dengan Gejala Klinis Gastropati Pada Pasien Reumatik. *J Kedokteran Brawijaya*. 2013;26(2):107–12.
4. Pratiwi PN, Pristianty L, Gusti Noorizka VA, Anila Impian S. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Obat Anti-Inflamasi Non-Steroid Oral Pada Etnis Thionghoa Di Surabaya. *J Farm Komunitas* Vol. 2014;1(2):36–40.
5. Wicaksono DA, Nasution I, Anggraheny HD. Pola Penulisan Obat Anti Inflamasi Non Steroid Di Bangsal Khadijah Rumah Sakit Roemani Selama Januari-Juni 2011. *J Kedokt Muhammadiyah*. 2012;1(1).
6. Indonesia KKR. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492. MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum; 2010.
7. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Interpretasi Data Klinik. Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011;
8. Adib M, Wardani AK. Pengetahuan Praktis Ragam Penyakit Mematikan Yang Paling Sering Menyerang Kita. Bukubiru; 2011.
9. Rahmawati F, Oetari RA. Kajian Penulisan Resep: Tinjauan Aspek Legalitas Dan Kelengkapan Resep Di Apotek-Apotek Kotamadya Yogyakarta. *Maj Farm Indones*. 2002;13(2):86–94.
10. De Vries TPG, Henning RH, Hogerzeil H V, Fresle DA, Policy M, Organization WH. *Guide To Good Prescribing: A Practical Manual*. 1994;
11. Darmawan R. Analisis Kelengkapan Administrasi Dan Potensial Interaksi Pada Resep Racikan Di Lima Apotek Kota Surakarta Tahun 2012. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2014.
12. Sustiawati SZ. Evaluasi Rasionalitas Penggunaan Obat Antibiotik Pada Pasien DHF

- (Dengue Hemorrhagic Fever) Di RUMKITAL (Rumah Sakit Angkatan Laut) Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat. 2015;
13. Kementerian Kesehatan RI. Modul Penggunaan Obat Rasional. Jakarta Kementeri Kesehat RI. 2011;
 14. Sumawa PMR. Evaluasi Kerasionalan Penggunaan Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Inap Di RSUP PROF. DR. RD Kandou Manado Periode Januari-Juni 2014. PHARMACON. 2015;4(3):126–33.
 15. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Dep Kesehat Republik Indonesia. Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan. Jakarta. 2008;
 16. Wild S, Roglic G, Green A, Sicree R, King H. Global Prevalence Of Diabetes: Estimates For The Year 2000 And Projections For 2030. Diabetes Care. 2004;27(5):1047–53.